

(vecāka / aizbildņa vārds, uzvārds)

(faktiskā dzīvesvietas adrese)

IESNIEGUMS UN ATĻAUJA

bērna uzņemšanai interešu izglītības programmā 2026./2027. mācību gadā

Lūdzu uzņemt manu dēlu / meitu _____

(bērna vārds, uzvārds)

Ludzas novada BJC interešu izglītības programmā _____

INFORMĀCIJA PAR BĒRNU:

Personas kods _____, dzimšanas datums _____

Telefona Nr. _____

Izglītības iestādes nosaukums _____ Klase / grupa _____

Klases / grupas audzinātāja vārds, uzvārds _____

INFORMĀCIJA PAR VECĀKIEM / AIZBILDŅIEM:

Vārds, uzvārds _____

Telefona numurs _____, E-pasts _____

- vecāki un audzēknis **piekrīt / nepiekrīt** (*vajadzīgo pasvītrot*), ka iesniegumā norādītie personas dati tiks izmantoti bērna uzņemšanas, interešu izglītības programmas īstenošanas, saziņas un bērna drošības nodrošināšanas vajadzībām atbilstoši piemērojamajiem personas datu aizsardzības noteikumiem.
- vecāki un audzēknis **piekrīt / nepiekrīt** (*vajadzīgo pasvītrot*), ka Ludzas novada BJC bez īpašas saskaņošanas var fiksēt fotogrāfijās un video, publicēt Ludzas novada BJC mājas lapā un sociālajos kontos, izmantot iestādes reklāmmateriālos, ar mākslas konkursiem saistītos drukas darbos, pārraidīt plašsaziņas līdzekļos neierobežotā apjomā un laika periodā Latvijā un ārpus tās robežām nodarbību laikā jebkuru bērna veidotu radošo darbu vai atsevišķas tā daļas, norādot autoru.
- **Piekrītu / nepiekrītu** (*vajadzīgo pasvītrot*), ka mans bērns 2026./2027. mācību gadā piedalās Ludzas novada BJC organizētajos pasākumos un aktivitātēs, kas saistītas ar interešu izglītības programmas īstenošanu, tostarp mācību ekskursijās, pārgājienos, sacensībās, konkursos, skatēs, izstādēs, informatīvās un citās aktivitātēs. Esmu informēts(-a), ka pirms pasākuma, ja tas notiek ārpus Ludzas novada BJC ierastās nodarbību vietas vai paredz īpašus norises apstākļus, saņemšu informāciju par pasākuma veidu, norises vietu un laiku, pārvietošanās veidu un maršrutu, nakšņošanu un ēdināšanu (ja attiecināms), kā arī atbildīgās pavadošās personas kontaktinformāciju.

BĒRNA VESELĪBA UN DROŠĪBA

Norādu informāciju par audzēkņa veselības stāvokli, alerģijām, regulāri lietojamiem medikamentiem vai citiem apstākļiem, kas Ludzas novada BJC darbiniekiem jāzina, lai nodrošinātu audzēkņa drošību nodarbībās un pasākumos:

Cita būtiska informācija par audzēkni:

Ar parakstu apliecinu, ka iesniegumā norādītā informācija ir patiesa. Apņemos informēt Ludzas novada BJC par būtiskām izmaiņām kontaktinformācijā vai audzēkņa veselības un drošības apstākļos, ja tās var ietekmēt tā dalību nodarbībās vai pasākumos.

20____. gada ____.

(vecāka / aizbildņa paraksts un atšifrējums)